

PCT**REQUÊTE**

Le soussigné requiert que la présente demande internationale soit traitée conformément au Traité de coopération en matière de brevets.

Réservé à l'office récepteur

Demande internationale n°

Date du dépôt international

Nom de l'office récepteur et "Demande internationale PCT"

Référence du dossier du déposant ou du mandataire (facultatif)
(12 caractères au maximum) 344674/19992**Cadre n° I TITRE DE L'INVENTION****ENSEMBLE DE CONNEXION A USAGE MEDICAL POUR LE TRANSFERT DE FLUIDES****Cadre n° II DÉPOSANT**☐ Cette personne est aussi inventeur

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

OPTIS FRANCE S.A.
52, rue du Théâtre
75015 PARIS
FRANCE

n° de téléphone

n° de télécopieur

n° de téléimprimeur

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

FR

Domicile (nom de l'État) :

FR

Cette personne est
déposant pour :☐ tous les États
désignés☒ tous les États désignés sauf
les États-Unis d'Amérique☐ les États-Unis d'Amérique
seulement☐ les États indiqués dans
le cadre supplémentaire**Cadre n° III AUTRE(S) DÉPOSANT(S) OU (AUTRE(S)) INVENTEUR(S)**

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

ROY Pierre
8, passage du plateau
75019 PARIS
FRANCE

Cette personne est :

☐ déposant seulement☒ déposant et inventeur☐ inventeur seulement (Si cette case
est cochée, ne pas remplir la suite.)

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

FR

Domicile (nom de l'État) :

FR

Cette personne est
déposant pour :☐ tous les États
désignés☐ tous les États désignés sauf
les États-Unis d'Amérique☒ les États-Unis d'Amérique
seulement☐ les États indiqués dans
le cadre supplémentaire☐ D'autres déposants ou inventeurs sont indiqués sur une feuille annexe.**Cadre n° IV MANDATAIRE OU REPRÉSENTANT COMMUN; OU ADRESSE POUR LA CORRESPONDANCE**

La personne dont l'identité est donnée ci-dessous est/a été désignée pour agir au nom du ou des déposants auprès des autorités internationales compétentes, comme:

☒ mandataire☐ représentant commun

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays.)

MARTIN Jean-Jacques, SCHRIMPF Robert,
WARCOIN Jacques, AHNER Francis, TEXIER Christian,
LE FORESTIER Eric, CALLON DE LAMARCK Jean-Robert
CABINET REGIMBEAU
20, rue de Chazelles
75847 PARIS CEDEX 17 - FRANCE

n° de téléphone

01 44 29 35 00

n° de télécopieur

01 44 29 35 99

n° de téléimprimeur

n° sous lequel le mandataire est inscrit
auprès de l'office

☐ Adresse pour la correspondance : cocher cette case lorsque aucun mandataire ni représentant commun n'est/n'a été désigné et que l'espace ci-dessus est utilisé pour indiquer une adresse spéciale à laquelle la correspondance doit être envoyée.

BEST AVAILABLE COPY

Feuille n° ... 2 ...

Suite du cadre n° III AUTRE(S) DÉPOSANT(S) OU (AUTRE(S)) INVENTEUR(S)	
Si aucun des sous-cadres suivants n'est utilisé, cette feuille ne doit pas être incluse dans la requête.	
<p>Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)</p> <p>KLEINSINGER Alain 194, Boulevard Bineau 92200 NEUILLY-SUR-SEINE FRANCE</p>	<p>Cette personne est :</p> <p><input type="checkbox"/> déposant seulement</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> déposant et inventeur</p> <p><input type="checkbox"/> inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)</p> <p>n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office</p>
Nationalité (nom de l'État) : FR	Domicile (nom de l'État) : FR
Cette personne est déposant pour : <input type="checkbox"/> tous les États désignés <input type="checkbox"/> tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique <input checked="" type="checkbox"/> les États-Unis d'Amérique seulement <input type="checkbox"/> les États indiqués dans le cadre supplémentaire	
<p>Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)</p>	<p>Cette personne est :</p> <p><input type="checkbox"/> déposant seulement</p> <p><input type="checkbox"/> déposant et inventeur</p> <p><input type="checkbox"/> inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)</p> <p>n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office</p>
Nationalité (nom de l'État) :	Domicile (nom de l'État) :
Cette personne est déposant pour : <input type="checkbox"/> tous les États désignés <input type="checkbox"/> tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique <input type="checkbox"/> les États-Unis d'Amérique seulement <input type="checkbox"/> les États indiqués dans le cadre supplémentaire	
<p>Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)</p>	<p>Cette personne est :</p> <p><input type="checkbox"/> déposant seulement</p> <p><input type="checkbox"/> déposant et inventeur</p> <p><input type="checkbox"/> inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)</p> <p>n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office</p>
Nationalité (nom de l'État) :	Domicile (nom de l'État) :
Cette personne est déposant pour : <input type="checkbox"/> tous les États désignés <input type="checkbox"/> tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique <input type="checkbox"/> les États-Unis d'Amérique seulement <input type="checkbox"/> les États indiqués dans le cadre supplémentaire	
<p>Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)</p>	<p>Cette personne est :</p> <p><input type="checkbox"/> déposant seulement</p> <p><input type="checkbox"/> déposant et inventeur</p> <p><input type="checkbox"/> inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)</p> <p>n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office</p>
Nationalité (nom de l'État) :	Domicile (nom de l'État) :
Cette personne est déposant pour : <input type="checkbox"/> tous les États désignés <input type="checkbox"/> tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique <input type="checkbox"/> les États-Unis d'Amérique seulement <input type="checkbox"/> les États indiqués dans le cadre supplémentaire	
<p>Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)</p>	<p>Cette personne est :</p> <p><input type="checkbox"/> déposant seulement</p> <p><input type="checkbox"/> déposant et inventeur</p> <p><input type="checkbox"/> inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)</p> <p>n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office</p>
Nationalité (nom de l'État) :	Domicile (nom de l'État) :
Cette personne est déposant pour : <input type="checkbox"/> tous les États désignés <input type="checkbox"/> tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique <input type="checkbox"/> les États-Unis d'Amérique seulement <input type="checkbox"/> les États indiqués dans le cadre supplémentaire	
<input type="checkbox"/> D'autres déposants ou inventeurs sont indiqués sur une feuille annexe.	


Feuille n°

Cadre n° V	DÉSIGNATION D'ÉTATS	Cocher les cases appropriées; une au moins doit être cochée.
Les désignations suivantes sont faites conformément à la règle 4.9.a) :		
Brevet régional		
<input checked="" type="checkbox"/> AP	Brevet ARIPO : GH Ghana, GM Gambie, KE Kenya, LS Lesotho, MW Malawi, MZ Mozambique, SD Soudan, SL Sierra Leone, SZ Swaziland, TZ République-Unie de Tanzanie, UG Ouganda, ZM Zambie, ZW Zimbabwe et tout autre État qui est un État contractant du Protocole de Harare et du PCT (si une autre forme de protection ou de traitement est souhaitée, le préciser sur la ligne pointillée)	
<input checked="" type="checkbox"/> EA	Brevet eurasien : AM Arménie, AZ Azerbaïdjan, BY Bélarus, KG Kirghizistan, KZ Kazakhstan, MD République de Moldova, RU Fédération de Russie, TJ Tadjikistan, TM Turkménistan et tout autre État qui est un État contractant de la Convention sur le brevet eurasien et du PCT	
<input checked="" type="checkbox"/> EP	Brevet européen : AT Autriche, BE Belgique, BG Bulgarie, CH & LI Suisse et Liechtenstein, CY Chypre, CZ République tchèque, DE Allemagne, DK Danemark, EE Estonie, ES Espagne, FI Finlande, FR France, GB Royaume-Uni, GR Grèce, IE Irlande, IT Italie, LU Luxembourg, MC Monaco, NL Pays-Bas, PT Portugal, SE Suède, SI Slovénie, SK Slovaquie, TR Turquie et tout autre État qui est un État contractant de la Convention sur le brevet européen et du PCT, HU Hongrie, RO Roumanie	
<input checked="" type="checkbox"/> OA	Brevet OAPI : BF Burkina Faso, BJ Bénin, CF République centrafricaine, CG Congo, CI Côte d'Ivoire, CM Cameroun, GA Gabon, GN Guinée, GQ Guinée équatoriale, GW Guinée-Bissau, ML Mali, MR Mauritanie, NE Niger, SN Sénégal, TD Tchad, TG Togo et tout autre État qui est un État membre de l'OAPI et un État contractant du PCT (si une autre forme de protection ou de traitement est souhaitée, le préciser sur la ligne pointillée)	
Brevet national (si une autre forme de protection ou de traitement est souhaitée, le préciser sur la ligne pointillée) :		
<input checked="" type="checkbox"/> AE	Émirats arabes unis	<input checked="" type="checkbox"/> GM Gambie
<input checked="" type="checkbox"/> AG	Antigua-et-Barbuda	<input checked="" type="checkbox"/> HR Croatie
<input checked="" type="checkbox"/> AL	Albanie	<input checked="" type="checkbox"/> HU Hongrie
<input checked="" type="checkbox"/> AM	Arménie	<input checked="" type="checkbox"/> ID Indonésie
<input checked="" type="checkbox"/> AT	Autriche	<input checked="" type="checkbox"/> IL Israël
<input checked="" type="checkbox"/> AU	Australie	<input checked="" type="checkbox"/> IN Inde
<input checked="" type="checkbox"/> AZ	Azerbaïdjan	<input checked="" type="checkbox"/> IS Islande
<input checked="" type="checkbox"/> BA	Bosnie-Herzégovine	<input checked="" type="checkbox"/> JP Japon
<input checked="" type="checkbox"/> BB	Barbade	<input checked="" type="checkbox"/> KE Kenya
<input checked="" type="checkbox"/> BG	Bulgarie	<input checked="" type="checkbox"/> KG Kirghizistan
<input checked="" type="checkbox"/> BR	Brésil	<input checked="" type="checkbox"/> KP République populaire démocratique de Corée
<input checked="" type="checkbox"/> BY	Bélarus	<input checked="" type="checkbox"/> KR République de Corée
<input checked="" type="checkbox"/> BZ	Belize	<input checked="" type="checkbox"/> KZ Kazakhstan
<input checked="" type="checkbox"/> CA	Canada	<input checked="" type="checkbox"/> LC Sainte-Lucie
<input checked="" type="checkbox"/> CH & LI	Suisse et Liechtenstein	<input checked="" type="checkbox"/> LK Sri Lanka
<input checked="" type="checkbox"/> CN	Chine	<input checked="" type="checkbox"/> LR Libéria
<input checked="" type="checkbox"/> CO	Colombie	<input checked="" type="checkbox"/> LS Lesotho
<input checked="" type="checkbox"/> CR	Costa Rica	<input checked="" type="checkbox"/> LT Lituanie
<input checked="" type="checkbox"/> CU	Cuba	<input checked="" type="checkbox"/> LU Luxembourg
<input checked="" type="checkbox"/> CZ	République tchèque	<input checked="" type="checkbox"/> LV Lettonie
<input checked="" type="checkbox"/> DE	Allemagne	<input checked="" type="checkbox"/> MA Maroc
<input checked="" type="checkbox"/> DK	Danemark	<input checked="" type="checkbox"/> MD République de Moldova
<input checked="" type="checkbox"/> DM	Dominique	<input checked="" type="checkbox"/> MG Madagascar
<input checked="" type="checkbox"/> DZ	Algérie	<input checked="" type="checkbox"/> MK Ex-République yougoslave de Macédoine
<input checked="" type="checkbox"/> EC	Équateur	<input checked="" type="checkbox"/> MN Mongolie
<input checked="" type="checkbox"/> EE	Estonie	<input checked="" type="checkbox"/> MW Malawi
<input checked="" type="checkbox"/> ES	Espagne	<input checked="" type="checkbox"/> MX Mexique
<input checked="" type="checkbox"/> FI	Finlande	<input checked="" type="checkbox"/> MZ Mozambique
<input checked="" type="checkbox"/> GB	Royaume-Uni	<input checked="" type="checkbox"/> NO Norvège
<input checked="" type="checkbox"/> GD	Grenade	
<input checked="" type="checkbox"/> GE	Géorgie	
<input checked="" type="checkbox"/> GH	Ghana	
		<input checked="" type="checkbox"/> NZ Nouvelle-Zélande
		<input checked="" type="checkbox"/> OM Oman
		<input checked="" type="checkbox"/> PH Philippines
		<input checked="" type="checkbox"/> PL Pologne
		<input checked="" type="checkbox"/> PT Portugal
		<input checked="" type="checkbox"/> RO Roumanie
		<input checked="" type="checkbox"/> RU Fédération de Russie
		<input checked="" type="checkbox"/> SC Seychelles
		<input checked="" type="checkbox"/> SD Soudan
		<input checked="" type="checkbox"/> SE Suède
		<input checked="" type="checkbox"/> SG Singapour
		<input checked="" type="checkbox"/> SK Slovaquie
		<input checked="" type="checkbox"/> SL Sierra Leone
		<input checked="" type="checkbox"/> TJ Tadjikistan
		<input checked="" type="checkbox"/> TM Turkménistan
		<input checked="" type="checkbox"/> TN Tunisie
		<input checked="" type="checkbox"/> TR Turquie
		<input checked="" type="checkbox"/> TT Trinité-et-Tobago
		<input checked="" type="checkbox"/> TZ République-Unie de Tanzanie
		<input checked="" type="checkbox"/> UA Ukraine
		<input checked="" type="checkbox"/> UG Ouganda
		<input checked="" type="checkbox"/> US États-Unis d'Amérique
		<input checked="" type="checkbox"/> UZ Ouzbékistan
		<input checked="" type="checkbox"/> VC Saint-Vincent-et-les-Grenadines
		<input checked="" type="checkbox"/> VN Viet Nam
		<input checked="" type="checkbox"/> YU Yougoslavie
		<input checked="" type="checkbox"/> ZA Afrique du Sud
		<input checked="" type="checkbox"/> ZM Zambie
		<input checked="" type="checkbox"/> ZW Zimbabwe
Les cases ci-dessous sont réservées à la désignation d'États qui sont devenus parties au PCT après la publication de la présente feuille :		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déclaration concernant les désignations de précaution : outre les désignations faites ci-dessus, le déposant fait aussi conformément à la règle 4.9.b) toutes les désignations qui seraient autorisées en vertu du PCT, à l'exception de toute désignation indiquée dans le cadre supplémentaire comme étant exclue de la portée de cette déclaration. Le déposant déclare que ces désignations additionnelles sont faites sous réserve de confirmation et que toute désignation qui n'est pas confirmée avant l'expiration d'un délai de 15 mois à compter de la date de priorité doit être considérée comme retirée par le déposant à l'expiration de ce délai. (La confirmation (y compris les taxes) doit parvenir à l'office récepteur dans le délai de 15 mois.)		

Feuille n° ... 4 ...

Cadre n° VI REVENDECTION DE PRIORITÉ				
La priorité de la ou des demandes antérieures suivantes est revendiquée :				
Date de dépôt de la demande antérieure (jour/mois/année)	Numéro de la demande antérieure	Lorsque la demande antérieure est une :		
		demande nationale : pays ou membre de l'OMC	demande régionale :* office régional	demande internationale : office récepteur
point 1) 8 MARS 2002 08/03/2002	0202948	FRANCE		
point 2)				
point 3)				
point 4)				
point 5)				
<input type="checkbox"/> D'autres revendications de priorité sont indiquées dans le cadre supplémentaire.				
L'office récepteur est prié de préparer et de transmettre au Bureau international une copie certifiée conforme de la ou des demandes antérieures (seulement si la demande antérieure a été déposée auprès de l'office qui, aux fins de la présente demande internationale, est l'office récepteur) indiquées ci-dessus sous : <input type="checkbox"/> tous les points <input checked="" type="checkbox"/> point 1) <input type="checkbox"/> point 2) <input type="checkbox"/> point 3) <input type="checkbox"/> point 4) <input type="checkbox"/> point 5) <input type="checkbox"/> autre, voir le cadre supplémentaire * Si la demande antérieure est une demande ARIPO, indiquer au moins un pays partie à la Convention de Paris pour la protection de la propriété industrielle ou un membre de l'Organisation mondiale du commerce pour lequel cette demande antérieure a été déposée (règle 4.10.b)ii) :				
Cadre n° VII ADMINISTRATION CHARGÉE DE LA RECHERCHE INTERNATIONALE				
Choix de l'administration chargée de la recherche internationale (ISA) (si plusieurs administrations chargées de la recherche internationale sont compétentes pour procéder à la recherche internationale, indiquer l'administration choisie; le code à deux lettres peut être utilisé) : ISA / EP				
Demande d'utilisation des résultats d'une recherche antérieure; mention de cette recherche (si une recherche antérieure a été effectuée par l'administration chargée de la recherche internationale ou demandée à cette dernière) : Date (jour/mois/année) Numéro Pays (ou office régional) 7 Novembre 2002 FA 615897 OEB				
Cadre n° VIII DÉCLARATIONS				
Les déclarations suivantes figurent dans les cadres n° VIII.i) à v) (cocher ci-dessous la ou les cases appropriées et indiquer dans la colonne de droite le nombre de chaque type de déclaration) :				Nombre de déclarations
<input type="checkbox"/> cadre n° VIII.i)	déclaration relative à l'identité de l'inventeur	:		
<input type="checkbox"/> cadre n° VIII.ii)	déclaration relative au droit du déposant, à la date du dépôt international, de demander et d'obtenir un brevet	:		
<input type="checkbox"/> cadre n° VIII.iii)	déclaration relative au droit du déposant, à la date du dépôt international, de revendiquer la priorité d'une demande antérieure	:		
<input type="checkbox"/> cadre n° VIII.iv)	déclaration relative à la qualité d'inventeur (seulement aux fins de la désignation des États-Unis d'Amérique)	:		
<input type="checkbox"/> cadre n° VIII.v)	déclaration relative à des divulgations non opposables ou à des exceptions au défaut de nouveauté	:		

Feuille n° ... 5 ...

Cadre n° IX BORDEREAU; LANGUE DE DÉPÔT		
La présente demande internationale contient :		
a) sous forme papier le nombre de feuilles suivant :		Le ou les éléments suivants sont joints à la présente demande internationale (cocher la ou les cases appropriées et indiquer dans la colonne de droite le nombre de chaque élément)
requête (y compris la ou les feuilles pour déclaration) :	5	1. <input type="checkbox"/> feuille de calcul des taxes :
description (à l'exception des listages des séquences ou des tableaux y relatifs) :	22	2. <input type="checkbox"/> pouvoir distinct original à suivre: 2 :
revendications :	3	3. <input type="checkbox"/> original du pouvoir général :
abrégé :	1	4. <input type="checkbox"/> copie du pouvoir général; le cas échéant, numéro de référence : :
dessins :	4	5. <input type="checkbox"/> explication de l'absence d'une signature :
Sous-total de feuilles :	35	6. <input checked="" type="checkbox"/> document(s) de priorité indiqué(s) dans le cadre n° VI au(x) point(s) : 1) :
listages des séquences :		7. <input type="checkbox"/> traduction de la demande internationale en (langue) : :
tableaux y relatifs :		8. <input type="checkbox"/> indications séparées concernant des micro-organismes ou autre matériel biologique déposés :
(pour les deux éléments, nombre réel de feuilles s'ils sont déposés sous forme papier, qu'ils soient ou non également déposés sous forme déchiffrable par ordinateur; voir c) ci-après)		9. <input type="checkbox"/> listages des séquences sous forme déchiffrable par ordinateur (indiquer type et nombre de supports) :
Nombre total de feuilles :	35	i) <input type="checkbox"/> copie remise aux fins de la recherche internationale en vertu de la règle 13ter seulement (et non en tant que partie de la demande internationale) :
b) <input type="checkbox"/> seulement sous forme déchiffrable par ordinateur (instruction 801.a)i))		ii) <input type="checkbox"/> (seulement lorsque la case b)i) ou c)i) de la colonne de gauche est cochée) exemplaires supplémentaires, y compris, le cas échéant, copie remise aux fins de la recherche internationale en vertu de la règle 13ter :
i) <input type="checkbox"/> listages des séquences		iii) <input type="checkbox"/> avec la déclaration pertinente quant à l'identité entre la copie ou les exemplaires supplémentaires et les listages des séquences mentionnés dans la colonne de gauche :
ii) <input type="checkbox"/> tableaux y relatifs		10. <input type="checkbox"/> tableaux sous forme déchiffrable par ordinateur relatifs aux listages des séquences (indiquer type et nombre de supports) :
c) <input type="checkbox"/> également sous forme déchiffrable par ordinateur (instruction 801.a)ii))		i) <input type="checkbox"/> copie remise aux fins de la recherche internationale en vertu de l'instruction 802.b-quater) seulement (et non en tant que partie de la demande internationale) :
i) <input type="checkbox"/> listages des séquences		ii) <input type="checkbox"/> (seulement lorsque la case b)ii) ou c)ii) de la colonne de gauche est cochée) exemplaires supplémentaires, y compris, le cas échéant, copie remise aux fins de la recherche internationale en vertu de l'instruction 802.b-quater) :
ii) <input type="checkbox"/> tableaux y relatifs		iii) <input type="checkbox"/> avec la déclaration pertinente quant à l'identité entre la copie ou les exemplaires supplémentaires et les tableaux mentionnés dans la colonne de gauche :
Type et nombre de supports (disquette, CD-ROM, CD-R ou autre) sur lesquels figurent les		11. <input checked="" type="checkbox"/> autres éléments (préciser) : RAPPORT DE RECHERCHE :
i) <input type="checkbox"/> listages des séquences :		
ii) <input type="checkbox"/> tableaux y relatifs :		
(exemplaires supplémentaires à indiquer aux points 9.ii) ou 10.ii), dans la colonne de droite)		
Figure des dessins qui doit accompagner l'abrégé : FIG 1A		Langue de dépôt de la demande internationale : Français
Cadre n° X SIGNATURE DU DÉPOSANT, DU MANDATAIRE OU DU REPRÉSENTANT COMMUN		
À côté de chaque signature, indiquer le nom du signataire et à quel titre l'intéressé signe (si cela n'apparaît pas clairement à la lecture de la requête).		
 TEXIER Christian		CABINET REGIMBEAU CONSEILS EN PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE 20, rue de Chazelles 75847 PARIS CEDEX 17 FRANCE Tél. : 01 44 29 35 00 Fax : 01 44 29 35 99
Réservé à l'office récepteur		
1. Date effective de réception des pièces supposées constituer la demande internationale :		2. Dessins :
3. Date effective de réception, rectifiée en raison de la réception ultérieure, mais dans les délais, de documents ou de dessins complétant ce qui est supposé constituer la demande internationale :		<input type="checkbox"/> reçus :
4. Date de réception, dans les délais, des corrections demandées selon l'article 11.2) du PCT :		<input type="checkbox"/> non reçus :
5. Administration chargée de la recherche internationale (si plusieurs sont compétentes) : ISA /	6. <input type="checkbox"/> Transmission de la copie de recherche différée jusqu'au paiement de la taxe de recherche	
Réservé au Bureau international		
Date de réception de l'exemplaire original par le Bureau international :		